

Concertation médico-psycho-sociale : mode d'emploi

S'interroger sur le "comment" de la concertation médico-psycho-sociale suppose un préalable : avoir la conviction qu'un abord simultané et coordonné de ces 3 champs est susceptible de renforcer l'efficacité des interventions sanitaires auprès de certaines personnes en grande difficulté. À l'heure où les pratiques de concertation sont encore peu répandues chez les médecins généralistes (1), je souhaite témoigner de quelques repères issus de mon expérience professionnelle :

=> Distinguer les situations pour lesquelles le simple échange, souvent téléphonique, avec ses partenaires ne suffit plus ; c'est-à-dire les situations complexes rendant nécessaire une concertation approfondie et inventive.

=> Repérer dans le champ qui concerne la personne en difficultés (handicap, grand âge, petite enfance, personne sous protection juridique, personne en hospitalisation à domicile (HAD), personne se mettant fortement en danger, etc.) **s'il existe déjà des espaces de concertation interprofessionnelle** : par exemple réunions d'évaluation des situations d'adultes en difficultés (RESAD), réunions de la cellule de recueil des informations préoccupantes en matière de protection de l'enfance (CRIP) qui existe dans chaque département depuis la loi du 5 mars 2007, réunions de synthèse animées par le centre local d'information et de coordination gérontologique (CLIC), etc. S'il n'en existe pas, s'interroger sur la pertinence d'initier un tel espace de concertation, qu'il soit ponctuel ou permanent. Le découpage géographique des équipes psychiatriques et sociales, respectivement en secteurs et circonscriptions, rend facilement identifiable les responsables locaux de ces deux institutions.

=> Veiller à inviter les personnes qui pourront amener un éclairage spécifique sur la situation abordée et veiller à ce que chaque personne invitée soit reconnue dans son savoir-faire. Dans les concertations gérées par une institution, par exemple le CLIC, l'HAD, la CRIP, il existe souvent un groupe de membres permanents rattachés à ces institutions auquel se joignent des personnes invitées pour leur connaissance de la situation abordée. **Veiller aussi aux aspects d'organisation matérielle de la réunion** (délai d'information, horaire, rémunération ou compensation possible pour les non-salariés…) qui conditionnent la disponibilité des différents acteurs.

=> Se donner des balises. S'il est essentiel de partager des informations, il est aussi nécessaire de définir le cadre de cet échange pour éviter les dérapages. **Pour cela, de plus en plus de réseaux interprofessionnels rédigent une charte afin de répondre à quelques questions** :

- qui coordonne et anime l'espace pluri-professionnel ?
- sur quels critères la situation est-elle retenue pour une concertation interprofessionnelle ?
- comment les questions du secret professionnel, de la confidentialité et de l'accord, voire de la présence de la personne concernée durant l'échange, sont-elles posées (2) ?
- comment s'assure-t-on de la mise en œuvre des recommandations formulées, dans quel délai, avec quel retour à la personne concernée, avec quel "référent de parcours" parmi les professionnels ?
- quel rythme pour les réunions ?
- les procédures d'urgence, qu'il est utile et rassurant de connaître, sont-elles bien identifiées ? Par exemple : les dispositifs de protection de l'enfance, de sauvegarde de justice pour la protection juridique d'un majeur, d'hospitalisation psychiatrique sans consentement, de réhospitalisation d'un malade en HAD etc.



Fotolia (libre de droits)

Au final, deux préoccupations éthiques nécessitent une grande vigilance de la part des acteurs de la concertation : la volonté d'impliquer la personne concernée et/ou ses proches dans l'appréhension des problèmes vécus, des solutions envisagées, et le souci de confidentialité.

Dr Bernard TOPUZ, médecin de santé publique, coordinateur d'un conseil local en santé mentale et animateur des réunions d'évaluation des situations d'adultes en difficulté (RESAD) à la ville de Montreuil (93).
Contact : mailto:doctopuz@aol.com

1, Buyck JF et coll."La prise en charge en médecine générale des personnes âgées dépendantes vivant à domicile" DREES *Études et résultats* 2014 ; (869) : 1-5.
2, Prescrire Rédaction "Secret professionnel : savoir le garder, savoir le partager? " *Rev Pescrire* 2011 ; 32 (332) : 461-464.